

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

E.A.P. DE ENFERMERÍA

**Vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus
familiares en la Comunidad Hermanitas Descalzas
2007**

TESIS

para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Angie Vanessa Roldán Monzón

ASESOR

Juana Cuba Sancho

Lima – Perú

2008

RESUMEN

El presente estudio de Investigación titulado “Vivencias del Adulto Mayor frente al abandono de sus familiares en la Comunidad Hermanitas Descalzas 2007” tuvo como objetivo comprender las Vivencias del Adulto Mayor frente al abandono de sus familiares, lo cual fue posible lograr con el enfoque fenomenológico.

Dicho estudio es de tipo Cualitativo, descriptivo, que me permitió tener una visión de la situación de la variable estudiada en la población de adultos mayores.

La muestra estuvo conformada por 19 personas adultas mayores, la cual fué obtenida a través del muestreo no probabilístico intencionado por saturación.

La técnica utilizada en la recolección de datos fue la entrevista a profundidad, ya que se requerían obtener respuestas individuales que no hubieran sido posibles obtener con alguna entrevista de tipo común.

El análisis fenomenológico de las 19 entrevistas realizadas permitió la identificación de siete unidades de significado, las cuales fueron posteriormente interpretadas para una mejor comprensión de las mismas.

Entre las vivencias del adulto mayor tenemos que éste es consciente de la etapa de vida por la que atraviesa, y que, a pesar de los malos tratos recibidos por parte de sus familiares, éstos no sienten ningún tipo de rencor hacia ellos, por el contrario, crean excusas tratando de entender los motivos por los cuales sus familiares actúan de aquella manera; y que en la mayoría de los casos es por falta de dinero que sus familiares no están

con ellos. En cada uno de sus pensamientos y/o actos está presente Dios, a quien se aferran y piden a diario ayuda para seguir adelante.

Entre las consideraciones finales se resalta la importancia de la futura realización de investigaciones de tipo cualitativo que incluyan como población a los adultos mayores, debido a la falta estudios relacionados a este tema. Así también se refleja la fragilidad y bondad de las personas adultas mayores, en cuyas almas no hay espacio para albergar ningún tipo de sentimiento negativo hacia alguna persona.

PALABRAS CLAVES:

VIVENCIAS, ADULTO MAYOR, ABANDONO, ENFOQUE FENOMENOLÓGICO.

SUMMARY

The present study of Investigation " Experiences of the Major Adult opposite to the abandon of his relatives in the Community Hermanitas Descalzas 2007 " took as an purpose understand the experiences of the Major Adult opposite to the abandon of his relatives, which was possible to manage with the phenomenological approach. The above mentioned study is qualitative, descriptive type, which allowed to have one vision of the situation of the variable studied in the population of major adults. The sample was formed by 19 major adults. It was obtained across the sampling not probabilistic meaningful by saturation.

The technique used in the compilation of information was the depth interview, since it was necessary to obtain individual answers that had not been possible to obtain with any interview of common type. The phenomenological analysis of all the 19 done interviews allowed the identification of seven units of meaning, which were interpreted later for a better comprehension of the same ones.

Among the experiences of the major adult we have that this one is conscious of the stage of life for which he/she crosses, and which, in spite of the ill-treatment received by his/her relatives, they do not feel any type of bad feelings to them, on the contrary, they create excuses trying to understand the reasons why his/her relatives act that way; and that in the majority of the cases it is for lack of money that his/her relatives are not with them. In each of his/he thoughts and acts, God is present, whom they grasp and ask day by day to help them to continue healthy and alive.

Among the final considerations there is highlighted the importance of the future accomplishment of investigations of qualitative type that include as population to the major adults, due to the lack of studies related

to this topic. This way also there is reflected the fragility and kindness of the adult major, in whose souls there is no space to shelter any type of negative feeling toward any person.

KEY WORDS: EXPERIENCES, MAJOR ADULT, ABANDON, PHENOMENOLOGICAL APPROACH .

ÍNDICE

	<i>Página</i>
AGRADECIMIENTOS	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	vii
PRESENTACIÓN	1
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	3
A. Planteamiento del Problema	3
B. Formulación	11
C. Objetivo	11
D. Justificación	11
E. Marco Teórico	12
1. Antecedentes del Estudio	12
2. Bases Teóricas	14
 CAPÍTULO II: MATERIAL Y MÉTODO	 35
A. Tipo de Investigación	35
B. Descripción del Area de Estudio	35
C. Población y Muestra	36
D. Técnicas e Instrumentos	38
E. Plan de Recolección de Datos	39
F. Plan de Procesamiento, Presentación, Análisis e Interpretación de Datos	39
G. Consideraciones Éticas	40
 CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIONES	 41
A. Categorías Emergentes	41
B. Unidades de Significado	42
 CAPÍTULO IV: CONSIDERACIONES FINALES	 65

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
-----------------------------------	----

BIBLIOGRAFÍA	70
---------------------	----

ANEXOS

ANEXO A: Guía de Entrevista a Profundidad	I
ANEXO B: Modelo de Entrevistas realizadas	II

PRESENTACIÓN

El abandono en los adultos mayores es un problema cada vez más visible en nuestra sociedad. No es necesario buscar en lugares específicos para poder darnos cuenta la gran cantidad de personas de la tercera edad, en situación de abandono tanto físico, como moral. Así también, estos se encuentran en una terrible situación económica, y no son capaces de poder cubrir sus necesidades básicas por sus propios medios, razón por la cual se ven obligados a acudir a instituciones públicas o privadas donde les ayudan a cubrir algunas de éstas, como alimentarse, compartir con sus pares, de la mejor manera como estos establecimientos puedan brindarles.

El pensamiento que los adultos mayores tengan y las experiencias que viven en medio de su situación de abandono actual, depende de cómo interprete cada uno de ellos su actual estilo de vida, es decir vivir solos tras haber sido abandonados por sus propios familiares. Para poder entender sus pensamientos y sentimientos de como viven al estar en esa situación, se planteó el trabajo de investigación titulado “Vivencias del Adulto Mayor frente al abandono de sus familiares en la comunidad Hermanitas Descalzas 2007”

El presente estudio tiene como objetivo comprender cuales son las vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus familiares, y se encuentra estructurado de la siguiente manera: Capítulo I; Introducción, que describe lo relacionado al Origen y Planteamiento del Problema, Formulación del Problema, Objetivos, Justificación, Antecedentes del estudio y Marco Teórico, Capítulo II; Material y Método, donde se incluye el Tipo de Investigación, Descripción del Área de Estudio, Población,

Técnica e Instrumento de Recolección, Plan de Recolección, Plan de Procesamiento y Consideraciones Éticas, Capítulo III; Resultados y Discusiones, donde se evidencian las Categorías Emergentes y las Unidades de Significado de las mismas, Capítulo IV; Consideraciones Finales y finalmente se presentan las Referencias Bibliográficas, Bibliografía y Anexos.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

A.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Uno de los cambios demográficos más importantes del siglo XXI es el envejecimiento de la población en América Latina y el Caribe. La población adulta mayor en nuestro país se está incrementando, llegando actualmente a ser el 7,6% de la población total, a comparación del 7% que representaba en el año 1996. Se prevé que en el año 2050 los mayores de 65 años representen el 21% de la población mundial.(1)

Cuando la persona adulta mayor ha dejado de ser independiente, la familia se constituye en su único soporte, sin embargo en muchos casos el hogar se convierte en un espacio de marginación, abandono y de maltrato. En los últimos años constatamos que la familia ha sufrido múltiples cambios, producto en parte del llamado proceso de modernización de la sociedad, que en lugar de cohesionar a las familias, acelera el proceso de desestructuración de las mismas y de desvalorización de los adultos mayores. (2)

Las personas adultas mayores además de enfrentar los problemas de salud propios de la edad, enfrentan un entorno familiar marcado, muchas veces, por la falta de cohesión y de solidaridad. El sentido de utilidad hace que mientras el adulto mayor pueda apoyar en el cuidado del hogar, reciba una pensión y realice pequeñas labores, es objeto de atención y de cierta protección. Sin embargo, cuando está enfermo y pierde autonomía se opta por el rechazo y el abandono, considerándosele una pesada carga para la familia.(3)

“De acuerdo a las estadísticas del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS) del MIMDES, en el ámbito familiar el tipo de violencia que mayoritariamente se ejerce contra los adultos mayores es el maltrato psicológico hasta en un 95%, siendo la agresión mas frecuente los insultos (85%), humillación y desvalorización (66.3%), amenazas de muerte (40%), y rechazo (48.8%).” (4)

El abandono es una de las formas de maltrato más comunes en adultos mayores. Es una realidad de muchas familias, basta con recorrer las calles, hospitales y asilos para darse cuenta del gran número de ancianos que han sido abandonados por sus propios hijos u otros familiares.(5)

Las personas adultas mayores en el Perú constituyen un grupo poblacional que en buena medida tiene disminuido su nivel de autovalencia, tanto física como económica, al respecto una investigación sobre salud mental de Lima y Callao señala que aproximadamente un tercio de la población de 60 años y más tiene al menos una discapacidad y que, por lo tanto, los estresores más característicos de estas personas son la salud y el dinero. Además, la cobertura de las pensiones es también insuficiente, como también la del sistema de salud, lo que además explica la mayor necesidad de la presencia familiar para atenuar y asumir estas dificultades.

Junto a la pobreza y las limitaciones económicas que en el país afectan de manera particular a las personas adultas mayores, debemos agregar el problema del maltrato y el abandono. La literatura señala que la mayoría de casos de maltrato y abandono ocurren en el entorno doméstico, y que el espacio familiar no siempre constituye el lugar de afecto y protección para las personas adultas mayores, ya que muchas

familias tienen dinámicas inapropiadas de relación y de exclusión. Así como existen familias que no cometen maltratos, existen otras en las que los adultos mayores son habitualmente víctimas de agresiones que no denuncian.

Especialistas en Geriátría indican que es frecuente observar actualmente situaciones en las cuales la familia cercana manifiesta cansancio, agotamiento, desinterés, agresión y apropiación de los valores o rentas de la persona adulta mayor. Este a su vez se vuelve más dependiente, fácil de influenciar por el temor a ser abandonado, se abandona a sí mismo, se deprime, e incluso, algunas veces se vuelve por el contrario, hostil y agresivo. (6)

La “fragilidad” que reflejan las personas mayores acentúa aún más el grado en que cada uno de estos problemas los afectan, exponiéndolos a sufrir por la pérdida de apoyo y cariño del que son víctima y de la cual los familiares parecen no darse cuenta del daño que les hacen.

Lo injusto del trato hacia las personas mayores perjudica en gran medida su estado de salud, y como muchos refieren, que por lo avanzado de su edad, ya no están en condiciones de actuar “en beneficio de” o, en otras palabras, ya no son “productivos” para la sociedad, que si bien es cierto en alguna medida, no es motivo para tener un trato inadecuado hacia ellos, ni dejarlos de lado frente a ciertas situaciones de las que fueron partícipes anteriormente.

Existe erróneamente la relación de la ancianidad con la incapacidad, enfermedad y pérdida de facultades; relación que muchas personas, especialmente los familiares, parecen tener muy en cuenta cuando atraviesan algún tipo de situación, en la cual una persona mayor es partícipe.

El adulto mayor es una persona que experimenta un conjunto de cambios psicológicos, entre los que tenemos: sentimientos como temor, retraibilidad, hostilidad, inseguridad, desasosiego, ansiedad o depresión. Pero es sobretodo el temor al abandono y a la dependencia aquello que los aflige. (7)

La reacción de los adultos mayores; así como de cualquier otra persona que atravesase por una situación de abandono, es decir, observar que a su alrededor no existe nadie quien pueda brindarle apoyo y que tiene que salir adelante solo, no es para nada positiva, ya que tienden, entre otras cosas a la tristeza, por la soledad que sienten, o aún peor, la depresión, que conlleva a problemas agregados afectando enormemente su situación actual. Lo más duro para el adulto mayor es la tremenda frustración que siente por no sentirse útil, por saber que su familia, o la sociedad en su conjunto, no valora su capacidad para realizar una serie de actividades que él quisiera desarrollar.(8)

La realidad que viven algunos Adultos Mayores, ya sea en hospitales, hogares, u otros ambientes, en muchos casos no es para nada agradable. Esta situación se pudo observar en las distintas rotaciones por los servicios durante las prácticas pre profesionales. Muchos de ellos se encargan de cuidar a sus nietos mientras los padres de estos trabajan, o son los únicos responsables de cuidarlos y tienen que trabajar de cualquier modo para lograr algún tipo de ingreso económico que es mínimo. Existen variedad de causas por la que los adultos mayores son abandonados, así como también diversas reacciones frente a dicha situación. También en parte depende del grado de dependencia que ellos tengan, la “ayuda” que puedan brindar (realizando las labores domésticas, cuidando a los niños) entre otras.

Frente a situaciones de abandono de la cual el adulto mayor es víctima, existen organizaciones que se encargan de brindarles el apoyo que no pudieron encontrar en su hogar, y que se preocupan por su bienestar; ya sea asilos, comedores, entre otros; y es en estos casos, donde existe la falta del soporte familiar donde el profesional de Enfermería tiene un papel importante, brindando ayuda y cuidado para lograr el bienestar bio-psico-social del adulto mayor. La Enfermería, profesión cuya razón de ser es el cuidado y asistencia en materia de salud y enfermedad a toda la comunidad tiene planteado el desarrollo y la fundamentación de unos Cuidados de Enfermería específicos a los ancianos sanos y enfermos, mediante la promoción y prevención de la salud, asistencia, terapéutica, rehabilitación, recuperación y reinserción en su medio social.

Siendo la etapa del Adulto Mayor compleja, por los múltiples cambios que experimentan, que deterioran su organismo, se ven afectados, mas aún si son ellos los que enfrentan situaciones negativas, como es en este caso, el abandono. Para lograr abordar sus experiencias en una forma completa, es necesario tomar el enfoque fenomenológico de la investigación cualitativa. Los métodos de dicho tipo de investigación buscan obtener un conocimiento intersubjetivo, descriptivo y comprensivo, en lugar de un conocimiento objetivo y explicativo que se lograría con una investigación cuantitativa. La fenomenología enfoca el significado que las personas le dan a su vida, al mismo tiempo pone en evidencia el conjunto de circunstancias que constituye un fenómeno.

Durante el transcurso de las distintas rotaciones por los servicios de adultos, o en las calles, al interactuar con los adultos mayores sobre la situación de abandono por la que atraviesan, manifiestan diversos tipos de respuestas y emociones, ya que las situaciones que los llevaron a esa

etapa de abandono que experimentan son particulares para cada uno de ellos.

En la comunidad Hermanitas Descalzas, a cuyo comedor acuden a diario aproximadamente 180 adultos mayores, a la interacción manifiestan “aquí tenemos que venir todos los días para tener algo que comer”, “los hijos se olvidan de uno cuando crecen y no les importa como estamos”, “como ya estamos viejos no ayudamos en casa y nos dejan solos”. Estas personas se encuentran en situación de extrema pobreza y así mismo en aparente estado de abandono, quienes como podemos ver tendrían la necesidad de tener alguien quien pueda ayudarlos o simplemente escucharlos. Las respuestas que se obtienen en relación a su estado, ya sea de salud o emocional son muy comunes, por el hecho de que la situación en la que se encuentran actualmente es similar en casi todos ellos, quienes enfrentan problemas como la soledad y la falta de apoyo que no reciben de sus propias familias, situación que se repite cada vez más en nuestra sociedad actualmente, sin embargo es necesario tener una aproximación, lo más cercana, al mundo subjetivo del adulto mayor que experimenta diferentes sentimientos y pensamientos respecto a esta circunstancia de vida, que es producto de su devenir histórico, porque el ser humano construye su historia de vida, y de acuerdo a James Allen “Las circunstancias no hacen al hombre, ellas lo revelan”

B.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Frente a la realidad presentada, se considera apropiado plantear la siguiente interrogante:

“¿Cuales son las vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus familiares en la comunidad Hermanitas Descalzas en el año 2007?”

C.- OBJETIVOS

Comprender las vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus familiares.

D.- JUSTIFICACIÓN

La realización del proyecto de investigación sobre las vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus familiares nos permitirá conocer y comprender acerca de la realidad en la que los adultos mayores se encuentran; así como también como enfrentan los problemas que se les presentan como personas abandonadas, lo que perjudica su estado de salud tanto física como emocionalmente. Teniendo conocimiento acerca de que la vejez es una de las etapas de la vida de mayor vulnerabilidad y fragilidad, se debe tener en cuenta los problemas que esto acarrea. En nuestro país existen organizaciones que brindan ayuda al adulto mayor necesitado pero lamentablemente son muy escasos y no se promueven arduas tareas para lograr un mejor futuro y bienestar de los adultos mayores, es por eso que se plantea esta investigación que nos permitirá adentrarnos al mundo subjetivo e Inter. subjetivo para a partir de allí plantear una propuesta de la atención personalizada que cada uno de los adultos mayores deberían recibir, de acuerdo a sus necesidades, por parte del profesional de Enfermería, quien es la persona que pasa el mayor tiempo con ellos y quién será capaz de evidenciar sus necesidades.

E.- MARCO TEÓRICO

1.- Antecedentes del Estudio:

Los trabajos de investigación revisados para la elaboración del presente estudio son aquellos que guardan relación con el tipo de investigación cualitativa, en el que se encuentran:

- Miluska López Valenzuela (2002) con la tesis titulada : *“Vivenciando el SIDA: ¿Qué es vivir siendo paciente portador del VIH/SIDA? HNGAI – EsSALUD Lima 2001”*. El objetivo del estudio fue el de comprender las vivencias de los pacientes portadores del VIH/SIDA, lo cual fue posible al realizar entrevistas a profundidad que se realizaron a pacientes de ambos sexos del consultorio de Consejería del HNGAI. Dicha investigación es de tipo Cualitativa, y se basa en el enfoque Fenomenológico para poder abarcar el tema de vivencias. Las consideraciones finales del estudio fueron: *“La fenomenología existencial heideggeriana se fundamenta en el estudio filosófico del ser ahí del paciente. Los pacientes con SIDA viven con una angustia permanente y el temor de ser estigmatizados por los efectos debilitantes y a veces desfigurantes de este mal.”*

- Lili Ordóñez Espinoza (2005) con la tesis titulada: *“El Adolescente vivenciando la Leucemia - Percepción de una doble etapa crítica”*; cuyo objetivo fue el de comprender las vivencias del paciente adolescente que padece leucemia. Las entrevistas a profundidad, como instrumento utilizado, se realizaron a 12 pacientes adolescentes hospitalizados en el ambiente de Neutropenia del INEN con diagnóstico común de Leucemia Linfática Aguda y Leucemia Mieloide. El análisis fenomenológico es en el que se basa el estudio para la comprensión de los aspectos vividos por los sujetos de estudio. Las consideraciones finales del estudio fueron: *“Los adolescentes con Leucemia aceptan que la muerte es inevitable, pero la ven como algo lejano, sin embargo sólo existe una posibilidad del que no se puede escapar, la muerte es la única posibilidad próxima del Dasein”*

"Los adolescentes con Leucemia viven una angustia que los abruma, una angustia que emerge de un futuro indefinido y del deterioro de su salud; el significado de la vida para el adolescente va cambiando con el contexto y de acuerdo al entendimiento que tengan en relación a todo lo que sucede, esta angustia permanentemente viene y se manifiesta a través de su ser."

- Dalia Barros, M.C., Barreto, E.A., Shiratori, K., Da Silva, T. de J., (Brasil-2004) autoras de la tesis titulada "Cambio de posición: análisis de la acción preventiva de la úlcera de presión en ancianos basada en los principios de la bioética", cuyo objetivo fue identificar las acciones de enfermería en la prevención de úlceras de presión en ancianos con dependencia. Dicha investigación es un estudio descriptivo, con abordaje cualitativo, fenomenológico, analizado a la luz de los principios de la bioética. Se utilizó un cuestionario-estructurado, aplicado a 6 enfermeros/as que actúan en la asistencia y en la docencia, tienen vivencia con ancianos hospitalizados. Entre las conclusiones resalta que *"a pesar de que todos los enfermeros saben de la importancia del cambio de posición como cuidado esencial en la prevención de las úlceras por presión, muchos mencionaron las dificultades en su realización: falta de personal, falta de concienciación, exceso de atribuciones imputadas al enfermero. Es necesario estimular la reflexión sobre la práctica, con base en la bioética, necesaria en el proceso de cuidar de pacientes dependientes, responsabilidad del profesional, a quien le cabe garantizar su protección y su respeto."*

- Santiago Enriqueta Esparza Almanza, Hermelinda Avila Alpírez, Velia Margarita Cárdenas Villarreal, Aurora Félix Alemán (México-2004), presentan la tesis titulada "Significado del Cuidado para el Adulto con Diabetes Mellitus Tipo 2". El objetivo de dicha investigación fue describir el significado del cuidado a la salud que tiene la persona con diabetes mellitus Tipo 2. La Metodología utilizada fue un diseño descriptivo

fenomenológico, con abordaje cualitativo. Los participantes fueron personas adultas diagnosticadas con diabetes mellitus tipo 2. La muestra fue conformada por información acerca del significado de cuidarse para la persona con diabetes. Se aplicó encuesta semiestructurada, los datos se recabaron con criterio saturación de información, para análisis se utilizó técnica análisis de contenido. Entre las Discusiones y Resultados se indica *“El significado del cuidado esta enfocado al cuidado de curación como forma de ser funcional y sentirse bien, las actividades que realizan las personas son producto de esta concepción. El profesional de enfermería debe integrar el significado del cuidado dentro del marco de servicios de salud y relacionarlo al concepto salud de las personas.”*

De las tesis mencionadas, que son de tipo cualitativo, se puede rescatar la importancia del enfoque fenomenológico en el que cada una de las autoras basan sus respectivos trabajos. Teniendo en consideración esto, opté por basar el presente trabajo de investigación en este enfoque ya que permitirá realizar el estudio describiendo las vivencias del adulto mayor frente al abandono por parte de sus familiares.

2.- Bases Teóricas

2.1. Adulto Mayor

2.1.1. Definición

La vejez está considerada como la etapa del ciclo vital que empieza alrededor de los 65 años y que finaliza con la muerte. Es un proceso de cambios determinados por factores fisiológicos, anatómicos, psicológicos y sociales.

La mayoría de las definiciones sobre la vejez enfatizan el aspecto biológico y plantean que es: " un proceso progresivo desfavorable de

cambio a nivel fisiológico y anatómico, producto del paso del tiempo y que concluye invariablemente con la muerte"

En la vejez se da una reducción de la capacidad funcional del individuo. Puede encontrarse declinación en funciones intelectuales tales como: análisis, síntesis, razonamiento aritmético, ingenio e imaginación, percepción y memoria visual inmediata.

Es importante hacer notar, que el anciano presenta menor deterioro de sus facultades intelectuales siempre y cuando se mantenga activo y productivo, cualquiera que sea la actividad laboral que realice.

En el anciano se incrementa el temor a lo desconocido, porque tener conciencia de las crecientes pérdidas físicas e intelectuales le produce un gran sentimiento de inseguridad. Estos son agravados por pautas culturales que los ubican en una posición desventajosa con respecto al adulto joven, determinando los roles que deben desempeñar.

Otras reacciones negativas que puede sufrir el anciano ante la angustia y frustración provocadas por las pérdidas son la depresión y regresión. La depresión no es necesariamente un síntoma de envejecimiento pero se relaciona con el ámbito social estrecho en que vive el anciano, el cual lo conduce al aislamiento. Esto no se debe necesariamente a que el anciano viva solo, sino a que se le dificulta entablar nuevas relaciones significativas y algunas veces se presenta una rigurosa resistencia a abordar nuevas amistades.

El anciano experimenta una necesidad creciente de seguridad, en un momento de la vida en que los recursos físicos y psicológicos están en rápida decadencia. Existe un sentimiento de impotencia para satisfacer las necesidades, lo cual le provoca frustración, miedo e infelicidad.

2.1.2. Proceso de envejecimiento

El envejecimiento consiste, básicamente, en el deterioro progresivo de órganos y sistemas del cuerpo. Se refiere a los cambios degenerativos que alteran el funcionamiento de órganos vitales y terminan causando la muerte.

El proceso de envejecimiento depende de factores intrínsecos al individuo o endógenos y factores ambientales o exógenos a él. Lo que afecta no es la conducta cotidiana del organismo con su medio, sino sus facultades, sus posibilidades de enfrentarse a una situación insólita tanto de origen biológico, psicológico y social.(9)

El proceso de envejecimiento esta condicionado por cambios a tres niveles: cambios biológicos, cambios sociales y cambios psicológicos.

a) Cambios Biológicos

El ser humano evoluciona en su interior de una forma diferente a la evolución de su aspecto biológico y por lo tanto la etapa y el proceso de envejecimiento no debe verse como una etapa final sino como una etapa de maduración y de evolución del ser humano.

-Problemas de irrigación sanguínea: la caja torácica se vuelve más rígida, con la que a su vez disminuye la capacidad respiratoria. Disminuye el ritmo cardiaco, aumenta la presión arterial y disminuye el suministro sanguíneo debido a la disminución del volumen de contracción del corazón.

-La sexualidad: la atrofia de las glándulas sexuales no significa que desaparezca la actividad sexual normal, como se ha creído erróneamente.

-Los sentidos: en el plano funcional de los procesos sensoriales, el ojo y el oído son los órganos que antes envejecen es por ello que existe una precoz limitación de sus funciones.

b) Cambios Sociales

Desde el fin de la madurez, el individuo, sufre una confrontación entre sus realizaciones existenciales y sus proyectos ideales. Esta confrontación está precipitada por la aparición de algunos momentos críticos.

-El desplazamiento social - la jubilación: una de las crisis, consiste en la pérdida del papel social y familiar que representa la jubilación. Ello supone a menudo, junto a la pérdida de índole económica, la privación de status social y prestigio. Cada persona tiene diferentes vivencias de la jubilación. Para algunos supone una liberación y la posibilidad de disponer de tiempo para realizar sus sueños, pero para otros supone el comienzo de su final.

-El sentimiento de inutilidad: a medida que el anciano va perdiendo facultades, cada vez depende más de los demás. Los grados de deterioro que va percibiendo la persona a medida que pasan los años son progresivos. Ese deterioro le conduce inexorablemente a la pérdida de autonomía personal y a la dependencia de los demás, es la realidad que mayores repercusiones psicológicas tiene.

-La soledad: es la crisis que se produce por la pérdida de personas queridas. Esta soledad puede ser mortal cuando los ancianos viven con sus hijos y sienten que son un estorbo; o real, cuando los ancianos no tienen con quien compartir su vida. (10)

c) Cambios Psicológicos

-El periodo involutivo se caracteriza psicológicamente por los esfuerzos que debe realizar el individuo para adaptarse a los cambios biológicos y limitaciones físicas y a las nuevas condiciones de vida que supone el envejecimiento.

-Adaptación psicológica: las diversas aptitudes cognoscitivas del individuo se ven afectadas en distinta medida en el proceso de envejecimiento. El descenso de la capacidad intelectual en los ancianos no se produce en función de la cronológica sino que va ligado a enfermedades y circunstancias psicosociales desfavorables.

-La memoria: es fundamental para el aprendizaje, ya que lo que no se puede recordar no existe. La memoria inmediata o de hechos recientes disminuye notoriamente, ello conduce a repetir las mismas preguntas y conversaciones.

2.1.3. La Familia y el Adulto Mayor

Podemos afirmar que una familia es un grupo de dos o más personas unidas por lazos matrimoniales, de sangre o adopción, que constituye un solo hogar, que interactúa entre sí, crean y mantienen una cultura común.

La familia como grupo social tiene cambios y es mutable a la época que se vive, en donde se da más importancia a lo personal que a las relaciones que existen dentro de los componentes sociales.

Aún cuando el anciano evita establecer relaciones afectivas estrechas, intensifica sus vínculos con la familia cercana. Esta representa la fuente principal de ajuste socio-psicológico en el proceso de envejecimiento, debido a que es el medio que ofrece mayores posibilidades de apoyo y seguridad.

El anciano debe valorarse como un individuo que posee un cúmulopreciado de experiencia que puede transmitir a los jóvenes en el interactuar diario. Debe dársele la oportunidad de seguir siendo parte del sistema productivo en actividades que le permitan sentirse útil.

La familia como red social primaria es esencial en cualquier etapa de la vida, es "el primer recurso y el ultimo refugio." La familia como grupo de intermediación entre el individuo y la sociedad, constituye un determinante importante para el presente análisis de la Tercera Edad.

De los cambios mas universales, el anciano de hoy se queja de su falta de autoridad, en el núcleo familiar dado por la independendencia que van tomando los hijos, la dependencia económica del anciano hacia ellos, la imposibilidad muchas veces de realizar todas las actividades hogareñas que antes realizaba, entre otros factores.(11)

Las relaciones del anciano con la familia cambian, porque suelen convivir con sus nietos e hijos. Las etapas de relación con sus hijos y nietos pasan por distintas etapas. La primera etapa cuando el anciano es independiente y ayuda a los hijos y actúa de recadero. La segunda etapa cuando aparecen problemas de salud, las relaciones se invierten, y la familia suele plantearse el ingreso del anciano en una residencia.

2.1.4. La sociedad y el Adulto Mayor

Una de las esferas que se ve mas afectada por el proceso de envejecimiento es la social y es por ello que se recomienda de acuerdo a los postulados de la teoría de la actividad, que el adulto mayor que participó durante su vida en grupos de diversa índole con distintos objetivos: grupos familiares, escolares, deportivos, laborales, religiosos, políticos, filantrópicos, etc., realizando en cada uno diferentes labores,

continúe participando en ellos en la medida en que sus condiciones de salud lo permitan.

Si bien es cierto que todas las edades son portadoras de opiniones sociales, sin dudas la Tercera Edad constituye una etapa de la vida muy influenciada, más bien determinada por la opinión social, por la cultura donde se desenvuelve el anciano. Hasta hoy en día, la cultura, de una forma u otra, tiende mayoritariamente a estimular para la vejez el sentimiento de soledad, la segregación, limitaciones para la vida sexual y de pareja, y de la propia funcionalidad e integración social del anciano.

La sociedad valora sólo al hombre activo, que es aquel que es capaz de trabajar y generar riquezas. El anciano suele estar jubilado y es una persona no activa, pero tiene más posibilidades de aportar sus conocimientos y realizar nuevas tareas comunitarias. Su papel gira alrededor de dos grandes actividades: la actividad laboral y las tareas comunitarias, tales como asociaciones, sindicatos, grupos políticos. No debemos olvidar que el hecho de envejecer modifica el rol que se ha desarrollado, pero no el individual.

2.2.- Abandono en el Adulto Mayor

2.2.1. Definición

La negligencia o abandono es el descuido que se da por parte de los familiares hacia algunos de sus miembros de la familia.

El abandono que sufre la tercera edad es una dinámica que se vive a diario, son innumerables las historias que existen sobre el abandono, desplazamiento o el destierro del núcleo familiar, historias que describen la realidad de miles de adultos mayores.

Una de las razones mas comunes es cuando una persona de la tercera edad ha cumplido con su vida laboral útil, persona que no es productiva en términos económicos para un grupo familiar, transformándose en una carga potencial de gastos para la familia a la que pertenece; situación que se transforma en causal de rompimiento de interacción humana, relaciones, comunicación y hasta la afectividad, etc. Siendo esta ultima de gran importancia para el fortalecimiento y crecimiento de una familia. (12)

Al producirse un quiebre en los puntos antes nombrados (comunicación, afectividad, etc.), la tercera edad se repliega o es desplazada a un "rincón" del hogar, reduciéndose su mundo social provocando en el sujeto (tercera edad) una serie de repercusiones tales como abandono familiar social, aislamiento transformación o cambios en los lazos afectivos, cambios bruscos en los estadios de animo, etc.

Otro de los casos recurrentes es en situaciones en donde el sujeto de la tercera edad es padre o madre y recibe a su hijo (a) con su familia (allegados), siendo estos una apropiamiento del hogar en una forma temática y paulatina de este (hogar), desplazando al sujeto en estudio a dependencias reducidas el ignoro de su opinión y/o en muchas situaciones se produce un ambiente de agresión tanto físico, verbal y psicológico, ocasionando en el agredido daños psicológicos, neuronales, emocionales, conductuales y en algunos casos físicos que por la avanzada edad del sujeto son daños irreparables médicamente hablando.

Cuando el sujeto en cuestión pertenece a un grupo familiar extenso y ninguno de los componentes de la familia se quiere preocupar o hacerse cargo del cuidado de este, viviendo periodos cortos en los hogares de quien le haya tocado el turno de cuidarlo, haciendo sentir que es una carga; circunstancia que lo lleva a estados de depresión, desequilibrio emocional, rechazo y el estado anímico decae, llevándolo a cuadros

depresivos que en muchos casos se desea que llegue al momento de morir para llegar al término de su calvario. Siendo esta etapa de la vida la más dura y triste para una persona que debería disfrutar y descansar con agrado hasta el término de su vida, instancia que todo persona desea.

Las situaciones antes descritas son unas de las muchas que existen a diario en perjuicio de las personas de la tercera edad, situaciones que tienen una repercusión dañina para un grupo familiar y para la sociedad en sí. Existe una pérdida de identidad para la familia y la sociedad, se extingue la historia que se trasmite verbalmente, sabiduría que se adquiere a través de los años y el adulto mayor la posee.

2.2.2. Tipos de abandono

En general, es posible distinguir los siguientes tipos de maltratos (J. Lowick R, 1999):

- *El maltrato físico*; si bien las escasas estadísticas no reflejan la realidad en su totalidad, se manifiesta en forma de golpes todo tipo de maltrato corporal.
- *El abuso sexual*; Cuando se produce un acto de naturaleza sexual contra la voluntad de una persona. Puede darse a través de palabras o gestos insinuantes, manoseos, caricias inapropiadas, exhibición de genitales y violación.
- *El maltrato psicológico o emocional*; cuando los mayores se convierten en dependientes económicos, físicos y emocionales de sus hijos, muchas veces se invierten los roles. El tener que dejar el rol de adulto independiente para ocupar el rol de adulto dependiente, los coloca en una situación de riesgo si se trata de una familia con características violentas el anciano es víctima de

las mismas conductas autoritarias y humillantes que reciben los niños.

- *El abuso patrimonial o maltrato económico*; Cuando hablamos de abuso patrimonial o maltrato económico nos referimos al "mal uso o explotación de dinero o de las posesiones del anciano, así como el bloqueo de acceso a éste de dichos bienes" (Ruipérez y Llorente, 1996), lo que implica "daño, pérdida, transformación, sustracción, destrucción, retención o falsificación de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores, derechos o recursos económicos destinados a satisfacer las necesidades de las personas mayores" (Jimenez y Román, 1996). Se ha constatado que muchas veces es el propio entorno familiar más cercano el que provoca este tipo de abusos, dejando al adulto mayor sin posibilidad de decidir en que gastar su dinero. Esto incide directamente en la pérdida de autonomía del Adulto Mayor. Muchos de estos adultos mayores no satisfacen sus necesidades básicas de alimentación y salud, porque han sido despojados de sus ingresos.
- *La negligencia o abandono*; se ha definido como "la no administración de los cuidados o supervisión necesarios respecto a alimentación, vestido, higiene, cobijo y cuidados médicos apropiados" (Ruipérez y Llorente, 1996). En este sentido, es posible distinguir una negligencia o abandono pasivo y uno activo, dependiendo de si ésta es producto del desconocimiento o incapacidad del cuidador, o cuando el acto se realiza intencionalmente. Existe consenso respecto a que este tipo de maltrato atenta directamente contra el normal desarrollo de las actividades de la vida diaria del adulto mayor y va generando un deterioro en su calidad de vida.

2.3.- Enfoque Fenomenológico

Este enfoque lleva a conocer parte de la vida de los participantes de la investigación así como su propio mundo, relacionados con el fenómeno en estudio. Es decir que su punto de partida es la vida de las personas, se enfoca en cómo las experiencias, significados, emociones y situaciones en estudio son percibidos, aprendidos, concebidos o experimentados (Lucas, 1998).

Para Morton (1992 en Drew, 2001) la fenomenografía es el estudio empírico de un número limitado de formas cualitativas diferentes por medio de las cuales experimentamos, conceptualizamos, y/o entendemos un fenómeno en particular. Estas experiencias y entendimientos diferentes son caracterizados en términos de categorías de descripciones, lógicamente relacionadas entre sí, y formando jerarquías en relación a los criterios dados. Tal conjunto de categorías ordenadas de la descripción es llamado el resultado del espacio del fenómeno en cuestión. Los participantes en el estudio son invitados a reflexionar previamente en aspectos no tematizados del fenómeno. El análisis se lleva de manera iterativa (dependiendo de las respuestas de los sujetos) sobre esas reflexiones. Son discutidas por los participantes las formas diferentes y distintivas de experimentar el fenómeno, las cuales son las unidades de análisis y no los individuos en particular. Las categorías de las descripciones corresponden a esas maneras diferentes de entender y la relación lógica que puede establecerse entre ellas, lo cual constituye el principal resultado de un estudio fenomenológico.

Parte de la riqueza del enfoque está en la posibilidad de obtener descripciones de las experiencias sobre el fenómeno en estudio, tal y como las viven los sujetos. Esto se da a través de la colaboración y la

validación ínter subjetiva, la cual busca revelar sus fundamentos estructurales en términos de significados.

El enfoque fenomenológico es un método de investigación muy utilizado en los contextos educativos. Sin embargo, se considera un enfoque muy aplicable en el campo mercadológico, especialmente en los estudios de comportamiento del consumidor. De acuerdo con Sixsmith y Sixsmith (1987) al utilizar el enfoque fenomenológico se debe ir más allá de la superficie de las cosas para reflejar sobre ellas las experiencias de los sujetos en el mundo. Tomando como referencia a Lasso (1997) es tratar de recuperar los mundos contruidos de los consumidores.

2.4.- Rol de la Enfermera en la Atención del Adulto Mayor

El cuidado es una necesidad humana esencial para el completo desarrollo, el mantenimiento de la salud y la supervivencia de los seres humanos en todas las culturas del mundo, el cual es la esencia de Enfermería. En tal sentido, Leininger (1984) refiere que "El Cuidado es la esencia y el campo central, unificado y dominante que caracteriza a la Enfermería. De manera que para la Enfermera(o), el cuidado es un fin y la más alta dedicación al paciente.

La peculiaridad del papel que el personal de Enfermería desempeña en la asistencia sanitaria es consecuencia del contacto íntimo y mantenido que existe con los pacientes. Muchos otros profesionales intervienen en la asistencia a los pacientes y en la promoción, alcance y mantenimiento de la salud, pero ninguno de ellos acepta el mismo nivel de responsabilidad en cuanto a responder a las necesidades de la persona en todo momento y durante toda la vida.

La asistencia de Enfermería no sólo es necesaria en momentos de enfermedad, sino también para promocionar el bienestar. En el pasado, la atención de Enfermería se centró en la asistencia de los enfermos hospitalizados durante la fases aguda o crónica de su enfermedad y durante la rehabilitación. Sin embargo, en la actualidad, la práctica de la Enfermería incluye también la promoción y el mantenimiento de la salud y la asistencia en la muerte. Con este amplio campo de actuación, la actual asistencia de Enfermería se presta en una amplia variedad de marcos.

El personal de Enfermería trabaja en los centros de atención a enfermos agudos, como son los hospitales, y en servicios de asistencia a largo plazo, como residencias, centros de rehabilitación y asilos. Otros lugares donde pueden trabajar son los centros de la comunidad, como los servicios de atención durante el día, los centros de salud mental, los centros de cirugía ambulatoria, las organizaciones para el mantenimiento de la salud o los domicilios de los pacientes.

Dada la variedad de ocupaciones, la Enfermería ofrece oportunidad a todo tipo de personas para encontrar un lugar de trabajo adecuado a su personalidad, interés y objetivos profesionales. El personal de Enfermería puede especializarse en un determinado tipo de localización o en una determinada población de enfermos. Las especialidades de Enfermería relativas a localizaciones determinadas son la atención domiciliaria, la atención de cuidados intensivos, la enfermería de salud comunitaria o la enfermería de quirófano. Las especialidades basadas en poblaciones concretas con las Enfermería pediátrica, la gerontológico o la maternoinfantil.

Según Henderson: *“La función específica del personal de Enfermería consiste en ayudar a las personas, enfermas o no, a realizar actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación, actividades que los pacientes podrían realizar sin ayuda si tuvieran la fuerza, el deseo o el*

conocimiento necesarios. Además, esta contribución específica de la Enfermería ayuda a las personas a volver a ser independientes de la misma en el menor tiempo posible”.

En la atención de Enfermería no sólo se incluyen las personas con graves necesidades físicas, psicológicas y sociales, sino también la familia y comunidad, de modo que el satisfacer estas diversas necesidades obliga a desempeñar numerosos papeles: cuidador, coordinador, maestro, defensor, colaborador, planificador de altas, investigador y administrador.

El término de Enfermería Gerontológica fue definido en 1981 por la Asociación Norteamericana de Enfermería (ANE), como la profesión que abarca la promoción y mantenimiento de la salud, la prevención de las enfermedades y el fomento del autocuidado en los adultos mayores, dirigidos hacia la restauración y alcance de su óptimo grado de funcionamiento físico, psicológico y social; abarca también el control de las enfermedades y el ofrecimiento de comodidad y dignidad hasta la muerte .
(13)

La Enfermería es sin duda, el área profesional del equipo de salud que más decidida y profundamente puede impactar en la atención de las personas de edad avanzada.

Es de gran importancia el trabajo que realiza la enfermera en el primer nivel de atención, pues en su labor de promoción y prevención, es el personal que puede influir directamente en "aplicar medidas especiales para prevenir o enlentecer las enfermedades crónicas no transmisibles y se reorienten las políticas de salud dirigidas a promover la atención y permanencia del adulto mayor en la comunidad, de manera que la comunidad misma sirva de mecanismo mediante el cual se pueda evitar el confinamiento temprano o innecesario del anciano en su domicilio o en instituciones de larga estancia”.

El plan de atención, así como el de enseñanza – aprendizaje para los pacientes geriátricos debe adaptarse a sus necesidades de aprendizaje y a su forma de vida. Entre las consideraciones especiales a tener en cuenta durante la valoración, se encuentra el estado funcional y psicosocial del paciente. La falta de apoyo social puede ser un factor importante que disminuya la observancia, lo que es habitual entre los ancianos. Las pérdidas funcionales de percepción sensorial, memoria inmediata y a largo plazo y destreza, así como la limitación de movilidad, afectan la capacidad del anciano para realizar tareas y posiblemente para el aprendizaje. (14)

3.- Definición Operacional de términos

Adulto Mayor: Persona de 65 a 85 años de edad de ambos sexos, en uso de sus facultades mentales que reside en la comunidad “Carmelitas Descalzas”, el/la cual se encuentra en estado de abandono por parte de sus familiares, y acepta participar en la investigación.

Abandono en el Adulto Mayor: Situación de desamparo físico, emocional y social en la cual el Adulto Mayor se encuentra debido a la falta de cariño, interés y/o preocupación por parte de sus familiares.

Vivencias: Son todos los aspectos vividos por las personas adultas mayores que han sido víctimas del abandono por parte de sus familiares; sean éstas positivas y/o negativas que ellos mismos refieren acorde a su situación individual experimentada.

CAPÍTULO II: MATERIAL Y MÉTODO

A.- TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación es un estudio de tipo Cualitativo; Fenomenológico, ya que lleva a conocer parte de la vida de los participantes de la investigación así como su propio mundo, relacionados con el fenómeno en estudio. La importancia de este tipo de estudio recae en la posibilidad de obtener descripciones de las experiencias sobre el fenómeno en estudio, tal y como las viven los sujetos.

B.- DESCRIPCIÓN DEL AREA DE ESTUDIO

La realización del presente trabajo de investigación se llevó a cabo en la comunidad “Hermanitas Descalzas”, cuyo comedor se encuentra ubicado entre la Av. Emancipación y el Jr. Chancay, en el distrito del Cercado de Lima, el cual lleva diez años funcionando como tal, al igual que el Centro de Salud, que atiende de forma gratuita a estas personas que no cuentan con recursos económicos. Dicho comedor es dirigido por las “Hermanas de Carmelitas Descalzas”, del monasterio de las Nazarenas, donde es la Madre Priora María Soledad, la encargada, contando con el apoyo económico de instituciones privadas y/o personas naturales que actúan como benefactores, quienes en muchos casos piden mantener su anonimato. Así mismo, cuentan con personal calificado, como una nutricionista, para brindar los alimentos adecuados que cubran las necesidades de estas personas. El comedor ofrece servicios de desayuno y almuerzo a niños y adultos mayores de 65 años en adelante, en estado de desamparo o abandono y/o muy bajos recursos; los cuales

han sido registrados como aptos para el servicio, previo conocimiento de la situación real de cada uno de ellos. Dicho comedor posee 8 mesas, con 6 asientos cada una, para que las personas adultas mayores sean capaces de ingerir sus alimentos, luego del cual, pasen a retirarse, permitiendo la entrada a aquellos que aún continúan esperando recibir sus alimentos. Quienes hacen uso del servicio son 180 ancianos quienes asisten diariamente a dicho lugar para recibir sus alimentos, para luego regresar a sus respectivos hogares en los cuales viven sin la compañía de algún familiar.

C.- POBLACIÓN Y MUESTRA

1.- Población

La población está conformada por 180 adultos mayores de ambos sexos en estado de abandono y extrema pobreza que hacen uso diario del servicio del comedor de la comunidad “Hermanitas Descalzas” en el distrito del Cercado de Lima.

1.1.- Criterios de inclusión:

- Adultos mayores con edades comprendidas entre los 65 y 85 años.
- Adultos mayores en uso de sus facultades cognitivas.

1.2.- Criterios de exclusión

- Adultos mayores con demencia senil.
- Adultos mayores que se nieguen a participar de la entrevista para la investigación.

2.- Muestra

Teniendo en consideración que la investigación tiene un enfoque de tipo cualitativo, las unidades muestrales fueron determinadas a través del muestreo no probabilístico intencionado, por saturación, es decir que se realizaron entrevistas a profundidad hasta que se repitan las informaciones recibidas. La muestra estuvo conformada por 16 adultos mayores de sexo masculino y 3 de sexo femenino. En general, las edades oscilaban entre los 65 y 79 años de edad.

D.- TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

La técnica empleada en la recolección de datos fue la entrevista a profundidad; siendo esta técnica apropiada e indicada cuando de respuestas individuales se trata, usándose para evaluar la comprensión, sentimientos, emociones, actitudes, prejuicios, expectativas, que no pueden ser obtenidos en las entrevistas estructuradas, para lo cual se coordinó, previo permiso, con la Madre Superiora encargada de dirigir dicho comedor. Para realizar dicho tipo de entrevista, fue necesario lograr una adecuada interacción, la cual fue posible al realizar el primer contacto al entrevistar al adulto mayor, que cuente con los criterios de inclusión planteados, centrándonos en la importancia de ésta, mas que registrar por escrito la información brindada; para ello resultó útil el uso de una grabadora, con la que se logró un posterior análisis de la entrevista. Así mismo, dicha técnica provee información sobre como la gente siente, piensa y actúa, por lo que es importante caracterizar estos aspectos para buscar luego la explicación según como las personas conocen e interpretan su realidad.

E.- PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para iniciar la recolección de datos se realizó la coordinación y permiso por parte de la Madre Priora de la Congregación “Hermanas Carmelitas Descalzas” a fin de obtener la autorización necesaria para que la realización del trabajo de investigación sea posible. Luego de ello, se realizaron las coordinaciones necesarias a fin de poder recolectar la información que se requiera, con las facilidades gracias a la previa autorización.

Las entrevistas, las cuales fueron grabadas, se realizaron diariamente en dos horarios, a las 8:00am y 2pm. Debido a la infraestructura del comedor, por la falta de espacio que éste presenta, así como también para evitar interrumpir el acceso a éste, se esperaba que la población a entrevistar salga de dicho comedor luego de consumir sus alimentos y acceda a ser entrevistada, y al mismo tiempo grabada. En la mayoría de los casos, dichas entrevistas fueron realizadas luego que los adultos mayores salían de ingerir sus alimentos tanto después del desayuno como después del almuerzo.

Al mantener contacto con una persona adulta mayor que cumplía con los criterios de inclusión planteados para la presente investigación, se realizaba la presentación del consentimiento informado de manera verbal para poder ser partícipe del estudio, el cual incluía información general acerca del tema a tratar en la entrevista a realizarse, así como también la aceptación de que dicha entrevista fuera grabada. Luego de aceptado, se procedía a la realización propia de la entrevista a profundidad, la cual estuvo basada en el planteamiento inicial de los ejes temáticos considerados para dicho fin.

F.- PLAN DE PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

Inicialmente se plantearon siete ejes temáticos, presentados como interrogantes, al realizar las entrevistas a profundidad, los cuales fueron “¿Qué significado tiene la palabra envejecer?”, “¿Qué sentimientos experimenta al ser un adulto mayor?”, “¿La familia ha cambiado por que ha envejecido?”, “¿Qué le da más motivación para seguir viviendo?”, “¿Cuáles son los cuidados de su salud?”, “¿Qué le gustaría que las demás personas conocieran de Ud.?” , “¿Qué sentimientos tiene hacia sus familiares?”.

Luego de realizada la recolección de datos, se procedió a realizar la grabación de cada uno de los cassettes utilizados para registrar y/o grabar las entrevistas realizadas. Posteriormente, se procedió a realizar el análisis de contenido de cada uno de los ejes temáticos, el cual está destinado a formular, a partir de ciertos datos, inferencias reproducibles y válidas que puedan aplicarse a su contexto. Esta herramienta proporciona conocimientos, nuevas intelecciones y una representación de los hechos, cuyos resultados deben ser reproducibles para que sea fiable. El análisis de contenido se caracteriza por investigar el significado simbólico de los mensajes, los que no tienen un único significado, puesto que los mensajes y las comunicaciones simbólicas tratan, en general, de fenómenos distintos de aquellos que son directamente observados.

Posteriormente, se llegaron a determinar las categorías emergentes, que a continuación se presentan: “Envejecer”, “ Sentimientos del ser un adulto mayor”, “Actitud de la familia”, “Motivación”, “Salud”, “Enseñar a los demás”, “Sentimientos hacia los familiares”. De esta forma, se describieron los hechos, y en este caso vivencias, que se lograron conocer, de los adultos mayores entrevistados, con los cual fue posible analizar e interpretar la realidad del fenómeno estudiado.

G.- CONSIDERACIONES ÉTICAS

Previo a las entrevistas, se pidió el Consentimiento Informado de los participantes, adultos mayores, a quienes se les explicó el motivo de dichas entrevistas, procediendo a su realización, previa aceptación de la misma. Caso contrario, de no acceder a participar en la entrevista, se respetó de igual modo la decisión de cada uno de ellos.

CAPÍTULO III:

RESULTADOS Y DISCUSIONES

La recolección de datos, así como la presentación de los mismos, fueron realizadas de la forma más objetivamente posible, evitando interpretaciones subjetivas que pudieran desviar erradamente los datos. Se buscó brindar un panorama de la realidad evidenciada en el presente estudio. Se realizaron entrevistas a profundidad a un total de 19 adultos mayores que cumplieron con los criterios de inclusión planteados inicialmente.

Al culminar el proceso de grabación y/o transcripción de los cassettes utilizados para grabar las entrevistas realizadas, se procedió a realizar el análisis de contenido de los ejes temáticos planteados inicialmente, luego se agruparon los datos surgiendo de esta manera, las Categorías emergentes.

A.- Categorías Emergentes

1.- Envejecer-

Es un proceso natural, unos pierden la razón, me estoy acabando, se va acabando la juventud, estamos volviendo como las criaturas.

2.- Sentimientos del ser un adulto mayor

Siento que me estoy acabando, me siento sola, me entra la angustia, la depresión, pena, ira, humillación, alegría, me siento más humana.

3.- Actitud de la familia

Se ha vuelto más cruel, familia y amigos hay cuando tienes plata, estamos alejados.

4.- Motivación

El trabajo, el libertinaje, la amistad, la tranquilidad, la libertad.

5.- Salud

Llevar una vida metódica, tranquila, sin molestar a nadie, sin vicios.

6.- Enseñar a los demás

Se le enseña a hacer el bien, no el mal, compartir, que traten de superarse cada día más.

7.- Sentimientos hacia los familiares

Cariño porque igual es mi familia, nada de rencor.

B.- Unidades de Significado

1.- Envejecer-

El envejecimiento corresponde a una etapa de la vida del individuo en la cual se pierde progresivamente la capacidad de adaptación y la aptitud de reaccionar adecuadamente a los cambios.

Este deterioro se debe a la disminución del potencial de reserva que se produce naturalmente en todos los órganos y sistemas del cuerpo con el transcurso de los años.

Existen aspectos negativos y aspectos positivos del envejecer. Los aspectos negativos son muy conocidos: las enfermedades, la auto imagen negativa, la pérdida de relaciones sociales, la disminución de los ingresos, la cercanía de la muerte. En cambio, suele hacerse menos hincapié en los aspectos positivos: la acumulación de experiencia y sabiduría, la conservación de la capacidad funcional a pesar de las enfermedades, el tiempo libre que permite hacer lo que se desea.

La proximidad de la muerte puede ser vivida como algo terrible, angustioso, o como un proceso natural que puede ser asumido con tranquilidad, esto depende de la actitud y del tipo de personalidad del individuo.

Todo ello se ve reflejado en los siguientes testimonios:

- *“Estamos volviendo como las criaturas, unos pierden la razón, algunos digamos hasta se quedan sordos, pierden la vista, es como la naturaleza del ser humano.”* E1
- *“Eso es natural, porque todos tenemos que envejece”* E2
- *“Cuando uno ya llega a la media edad* E3
- *“Envejecer, biológicamente es ir avanzando a través del tiempo pues, vivir biológicamente, avanzar.”* E3
- *“Envejecer es largo y triste”* E4
- *“Estoy en un abandono moral, espiritual y material.”* E4
- *“Es ya tener una edad avanzada”* E5
- *“Como van pasando los años”* E8
- *“Que me estoy acabando”* E9
- *“La tercera edad”* E11
- *“Uno nace, crece y avanzan los años”* E13
- *“Que uno llega a los años maduros”* E14
- *“Según de que uno llega a una edad ya avanzada, y en que le va faltando la fuerza en...la fuerza en la manera de pensar, y si uno está solo, se siente abandonado”* E17
- *“ Se va acabando la juventud”* E18
- *“Envejecer es...cuando uno, sencillamente, ya no puede actuar en cualquier actividad, por eso que ya, ya no puede uno trabajar.”* E19

El envejecimiento es un proceso natural del ser humano en el que éste se va acabando. El significado propio que cada una de las personas adultas mayores le da a la etapa de vida por la que está atravesando se

ve reflejada tanto en sus pensamientos como en su actuar. Casi siempre es posible observar adultos mayores que se muestran resignados al llegar a esta etapa de su vida, ya que consideran al envejecimiento como un proceso natural por el que todos van a tener que atravesar, pero pese a ello, tratan de sobrellevarlo de la mejor manera.

El hecho de envejecer, y ser ahora parte de la población de la “tercera edad” hace pensar que dichas personas tienen un futuro ya planeado que espera por ellos, ya que la ley de la vida es así, sus familiares, mayormente sus hijos, no van a estar siempre con ellos, porque ahora, que encontraron una pareja, saldrán de sus hogares y se irán a vivir con su nueva familia, razón por la cual, la persona de la tercera edad que queda sola tendrá que, como bien dicen, acostumbrarse a ello, como una etapa obligatoria por la que tienen que pasar.

Para algunos esto también es largo y triste, y como está señalado textualmente, se puede producir “un abandono moral, espiritual y material, en donde hay una disminución de cualquier actividad y ya no se puede trabajar”, reflejado en su falta de ganas de hacer las cosas e incluso de vivir.

2.- Sentimientos al ser un adulto mayor

Resulta difícil definir el sentimiento de “ser mayor”, o incluso este hecho personal, con criterios objetivos. “Los años no pasan en balde”, “Me canso más”, “He notado que he perdido memoria”, oímos con frecuencia por una parte. “No tengo tantas ilusiones”, “Parece que todo se ha terminado”, “Me siento vacío(a)”, escuchamos por otra. Las primeras expresiones hacen más referencia al proceso de envejecimiento físico, las segundas a vivencias relacionadas con lo personal y lo psico-social. Los

procesos biológicos y las concepciones sociales sobre la vejez van tomando cuerpo, aunque con notables diferencias individuales: las pequeñas discapacidades físicas, la jubilación, la menopausia, la emancipación de los hijos, la pérdida de presencia e influencia social, etc., son diferentes fenómenos de estos procesos. Perder alguna cosa parece que está en la base del inicio de la vejez. Podríamos argumentar que también, en otras etapas de la vida se pierden cosas; sin embargo los finales, las pérdidas en la vejez, pueden ser vividas, y a veces lo son, como algo que no va a poder recuperarse más, compensarse o suplirse.

De la capacidad de compensar, suplir, conservar o rememorar, ya sea en el plano real o en el plano psíquico, lo que hemos sido, van a depender en parte las vivencias de esta etapa; de cómo afrontamos las pérdidas y también de si sabemos afrontar el futuro y seguir creciendo como personas.

Todos conocemos a personas que llevan mejor el envejecimiento y otras que no. Incluso hay personas que teniendo una edad avanzada dicen sentirse estupendamente bien; suelen explicitarlo haciendo referencia al espíritu joven. Viejos jóvenes, envejecer con éxito, viejos sabios, vejez saludable, por una parte y vivencias catastróficas, negación de la vejez, envejecimiento patológico por otra; son múltiples las formulaciones acerca de estos procesos en diferentes sentidos.

Así lo confirman los siguientes testimonios:

- *“Yo me encuentro sola, me siento sola, me entra la angustia, la depresión”* E2
- *“Yo vivo mi vida tranquilo, yo no pienso en la vejez, en la enfermedad.”* E3
- *“Dá pena y un poco de cólera porque no ayudan”* E5
- *“La soledad a veces”* E6
- *“Una humillación muy grande”* E10

- *“Me siento muy contento, muy feliz con todos mis compañeros, con todas mis amigas”* *E11*
- *“Ser amable, saber compartir, sociable. Me siento alegre, mis sentimientos son de alegría”* *E12*
- *“Respeto en primer lugar”* *E15*
- *“Me vuelvo mas humana, sentimental, y con más ganas de ayudar al prójimo.”* *E17*
- *“Compasión mas que todo”* *E19*

Se pueden definir dos aspectos claramente diferenciados. El primero, que está relacionado a un grupo de personas que experimentan sentimientos de felicidad, alegría y respeto, porque comparten con sus compañeros y amigos; se sienten más humanos, con mayores ganas de ayudar al prójimo, y más compasivos.

Por otra parte, el otro grupo de personas experimentan sentimientos de soledad, tristeza, cólera, angustia, depresión y humillación.

Si bien es cierto, ello dependerá de la forma en como han llevado su vida hasta este momento y el apoyo que han tenido para poder sentirse amados, respetados, compasivos, y que así mismo, sean tratados de la misma manera, tanto por su propia familia, como por su entorno.

3.- Actitud de la familia

La manera más segura de evitar ensimismarse y aislarse, de estar excesivamente centrado en uno mismo, es poderse vincular a las personas y a todo aquello que ocurre en el entorno. Gozar de la relación con los demás es toda una garantía de salud mental: cultivar los vínculos

de la familia, de las amistades, es una buena manera de sentirnos vivos, de constatar que para los demás tenemos un valor y una significación. No sin razón, la soledad es una de las condiciones más temidas por los mayores. Mantener nuestras vinculaciones con el entorno y las personas es también una forma de aferrarnos a la realidad y de relativizar nuestras dificultades en contacto con las de los otros: un exceso de preocupación sobre las nuestras no haría más que acrecentarlas.

Las relaciones familiares en primer lugar son generalmente una fuente de satisfacción. A pesar de que en la familia actual no conviven las tres generaciones, los lazos afectivos se conservan, y permiten al mismo tiempo una mayor autonomía de sus miembros. Destacar por una parte el reconocimiento y apoyo mutuo de los hijos y de los nietos, que nos recuerda que la sucesión generacional es uno de los núcleos de las relaciones humanas y por otra, la relación de pareja que cobra en la vejez una especial relevancia al ser una fuente mutua de apoyo, afecto y compañía.

Se evidencia en los siguientes testimonios:

- *“Han cambiado desde que yo estoy viva”* E2
- *“Mi familia se ha vuelto mas cruel y me bota, me ha abandonado, moralmente”* E4
- *“Están un poco separados de mí”* E9
- *“Familia, amigos hay cuando tu tienes plata pues”* E10
- *“No han cambiado, siempre lo mismo, porque ellos lo ven todo dinero, toda la plata, así...por amor al dinero, te marginan”* E12
- *“Yo no tengo familia, no tengo familia, y si la tengo, a la familia, desgraciadamente al 90% no le interesa la vida, porque lo abandonan a uno”* E15
- *“Están visitándome, algunos si me comprenden”* E16
- *“No ha cambiado, con la mismas ideas, distanciados...están alejados.”* E17

- *“Por la experiencia que tengo, muchas veces cuando uno llega a la tercera edad, llegamos aburridos ya, faltos de paciencia, no, a veces coléricos, entonces por la circunstancia que uno vive, ya no uno está con los niños, le aburren, falta la paciencia y por eso la familia se siente molesta. E19*

Las personas que en todo momento deberían mostrar más apoyo, son aquellas con quienes hemos compartido el mayor tiempo de nuestras vidas, la cual es la familia. Lamentablemente, en la sociedad actual, este concepto no es el que en realidad está presente en la mayoría de los hogares, por el contrario, es la familia aquella que no se interesa por el estado en el que se encuentran los adultos mayores, dejándolos solos y sin ningún tipo de ayuda.

La familia se aleja, lo marginan, se aburren, les falta paciencia, algunos sienten que se han vuelto más crueles y los botan, otros que ya no tienen familia, refieren lo siguiente “familia, amigos, hay cuando tienes plata”.

Es importante que la enfermera, en su rol educador a la familia, sensibilice sobre la importancia del cuidado, comprensión y el amor que se debe tener al adulto mayor, y dar el interés necesario a aquella persona que mantiene viva la historia de la familia.

4.- Motivación

El ocio y la recreación, en el adulto mayor, han de entenderse y apreciarse como algo más allá de lo simplemente personal, en cuanto al empleo del tiempo libre ha de verse más bien como una acción que proyectada desde lo social puede crear las condiciones que faciliten la elevación de la calidad de vida de estas personas, y contribuya al desarrollo de estilos de vida más saludables y autónomos a esta edad.

Numerosas investigaciones han mostrado que la tercera edad no tiene necesariamente que ser un período de la vida en el que predomine o se haga inevitable un deterioro fatal de las capacidades físicas e intelectuales, ya que si los sujetos muestran la necesaria motivación y la intención de mantener un estilo de vida activo y productivo, y se les propician las condiciones para desenvolverse en un entorno rico y estimulante, en el cual se favorezcan experiencias de aprendizajes y se reconozcan y estimulen los esfuerzos por alcanzar determinados logros, en cuanto a participación en actividades de diversa índole, la senectud puede evitarse o demorarse.

Un enfoque simplista del ocio y de la recreación en la tercera edad, nos llevaría a considerarlas como una mera opción individual del tiempo libre, y dejaríamos de apreciar su carácter desarrollador, por los niveles de participación y de actualización que pueden generar; sobre todo si se les considera como recurso potenciador, herramientas de acción social que permiten elevar el bienestar y la calidad de vida de las personas de la tercera edad. Los sujetos que envejecen adecuadamente utilizan y disfrutan de todas las posibilidades que existen en su entorno social y en sus propias personas, y están preparados para aceptar, sin claudicar, las propias limitaciones, la disminución de sus fuerzas y la necesidad de recibir algún tipo de ayuda; pero no renuncian a mantener, dentro de rangos razonables y posibles, determinados niveles de independencia y autodeterminación.

En la tercera edad, la actividad física-intelectual y el interés por el entorno canalizadas a través de actividades de recreación y ocio productivo, favorecen el bienestar y la calidad de vida de los individuos.

“... la recreación es un proceso de acción participativa y dinámica que facilita entender la vida como una vivencia de disfrute, creaciones y libertad, en el pleno desarrollo de las potencialidades del ser humano para su realización y mejoramiento de la calidad de vida individual y social,

mediante la práctica de actividades físicas, intelectuales o de esparcimiento”.

Se evidencia en los siguientes testimonios:

- *“El Señor me dirige, le tengo mucho fé, mucha esperanza de vivir”* E2
- *“La tranquilidad, de estar en la casa, en la calle”* E3
- *“Me quiero morir, quiero matarme, no puedo vivir, ya no puedo resistir, esta vida.”* E4
- *“La fuerza me la dá el Señor”* E5
- *“Seguir trabajando hasta que tenga fuerzas”* E6
- *“Venirme a almorzar acá a este comedor y salgo y acá estar mirando a la gente”* E7
- *“Mi hijo, porque tengo un hijo nomás, me da alegría, me siento orgullosa“* E8
- *“Yo sigo viviendo porque yo doy gracias a Dios, he llegado a conocer la palabra de Dios”* E10
- *“Mi libertad”* E12
- *“Lo que a mí me da bastante motivación es que el ser humano, desde que nace hasta que muere, hay que estar en actividad”* E14
- *“Formar una banda de rock”* E15
- *“A mi me motiva el arte. pertenezco a 3 artes, pertenezco a la música, literatura y a la pintura”* E16
- *“Cuando encuentro un calor humano, una amistad, una ayuda, por parte de las personas que me rodean.”* E17
- *“Mi idea es trabajar para en bien de los que vienen, para el futuro de los hijos de todos los peruanos”* E18
- *“La alegría, paseo y la tranquilidad.”* E19

Los adultos mayores que tienen algún tipo de motivación, de cualquier índole, son capaces de sobrellevar su envejecimiento de una manera que le permita disfrutarlo. El hecho de tener un motivo o razón por

el cual seguir viviendo de una manera saludable, justifica que en todas y cada una de las actividades que el adulto mayor realiza, sean gratas para el(la).

Los aspectos que motivan al adulto mayor son en primer término, la actividad, seguir trabajando, la fé, la esperanza, la familia, el creer en Dios, tener un hobby “a mi me motiva el arte...la música, la literatura y la pintura”.

5.- Salud

La salud es la condición primordial del hombre para desarrollar al máximo y armónicamente sus capacidades psicofísicas y contribuir de manera constructiva con su entorno. La protección y cuidado de la salud no solo es un derecho inherente a las personas, sino que constituye una obligación moral, tanto del estado como de toda la Sociedad, participar activamente en mejorar y solucionar los problemas relacionados con este ámbito.

Todo ello evidenciado en los siguientes testimonios:

- *“No tomar, no fumar, y bueno, llevar una vida metódica, tranquila, y a todo esto estar bien con la familia.”* E1
- *“No comiendo cosas que me hacen daño”* E2
- *“Que por no cuidar mi salud, he tenido problemas”* E4
- *“Ya he dejado de tomar, ya no tomo como 10 años, no fumo”* E6
- *“Cuidado de no tomar cosas heladas, no puedo.”* E8
- *“ Vengo acá (Consultorio de la Comunidad) que hay consulta gratis.”* E9
- *“ Cuando como también me cuido”* E10
- *“Yo me divierto, trabajo, como bien, tranquilo, no molesto a nadie, vivo bien, con una vida sana, no tengo vicios, soy feliz”* E11
- *“Yo mismo lo cuido, No tengo ninguna clase de vicios, soy sano”* E12
- *“Trato de comer lo necesario, Trato de dormir temprano”* E13

- *“No “subiendo” (tener relaciones sexuales) mucho a las mujeres”* E14
- *“La disciplina, la disciplina hay que conocer y ser disciplinado, para cuidarse uno tiene que ser disciplinado”* E15
- *“Para cuidar su salud es lo más fácil, levantarse a sus horas, dormir a sus horas, comer comida como es debido, evitar la mala noche, no tomar trago, nada de trago, mujeres de vez en cuando, y estar tranquilo pues, tener un vida metódica”* E16
- *“No teniendo vicios, abrigándome bien en la noche, no fumo, no tomo.”*E17
- *“No haciendo desarreglos, comiendo, bueno...como quinua, comida sana, bueno, y no fumo, no tomo, no paso mala noche, normal todo.”* E18
- *“En cuestiones de cuidarme, cuestión de no tomar licor, cuestión de no fumar cigarro, no, cuando uno ya tiene 60 años para arriba, uno tiene que privarse de todo eso.”* E19

En la situación en la que se encuentran muchos adultos mayores, los únicos responsables del cuidado de su salud, son, precisamente, ellos mismos. Al ver que a su alrededor no se encuentra nadie a quien recurrir para pedir apoyo y/o ayuda, son ellos mismos que tienen que buscar diversos medios para poder de alguna forma mantener un adecuado estado de salud, de acuerdo a las creencias y costumbres que cada uno de ellos, desde jóvenes, han mantenido.

Al no tener los medios económicos para poder llevar una mejor calidad de vida en sus hogares, estos adultos de la tercera edad, tienen que salir diariamente a buscar satisfacer sus necesidades, principalmente, la de alimentación, para lo cual recurren al comedor que le brinda los alimentos necesarios, de forma gratuita, entendiendo su situación. Así mismo, en la búsqueda de poder sobrevivir, la actividad común para obtener de alguna forma, ciertos ingresos económicos, que realizan muchos de ellos es pedir limosnas por las calles de la ciudad. Finalmente, llegan a sus respectivos hogares, donde solo encuentran soledad, a

descansar luego de haber estado todo el día en la calle, esperando que llegue el siguiente día para seguir la misma rutina.

Los cuidados de la salud tomados más en cuenta son: llevar una vida metódica, tranquila, estar bien con la familia, no tomar licor, no fumar, dormir a sus horas, alimentarse de manera saludable, no tener vicios, visitar al médico de la comunidad. Es pertinente resaltar que algunos consideraban como parte de ese cuidado, no tener relaciones sexuales.

6.- Enseñar a los demás

Muchos adultos mayores llegan a la edad de la jubilación y se sienten todavía en plenitud para la realización de sus trabajos. Frecuentemente nos encontramos con personas de edad avanzada que están plenamente en forma, totalmente vigentes, lúcidas, llenas de iniciativas y planes de trabajo. Muchos hombres y mujeres científicos, literatos, escritores, investigadores, políticos, hombres de campo, mujeres dueñas de casa, etc., aunque ven disminuidas sus potencialidades físicas al llegar a la vejez, sienten sin embargo que su mente sigue lúcida, y sus ganas de hacer buenas cosas permanecen inalteradas. A pesar de que ellos se ven así de bien, la sociedad les dice por medio de la jubilación o de otras señales, que ya deben dejar el puesto a gente más joven y nueva, y que deben retirarse.

La persona que se define como adulta mayor y no como vieja, es aquella que asume con tranquilidad los cambios en su cuerpo y contrarresta las secuelas de la edad con ejercicio físico regular, porque sabe que éste puede mejorar su calidad de vida y lentifica la involución funcional de todos sus órganos. El adulto mayor es también quien permanece activo intelectualmente sin aislarse de su entorno social y familiar. En otras palabras, la persona mayor puede tener la misma edad cronológica que el viejo, pero sus diferencias están marcadas por su

actitud ante la vida, por su espíritu y su corazón y por conservar una mentalidad joven.

Si es cierto que cada vez es más común ver al adulto mayor más participativo en la sociedad y como miembro de la familia, todavía persisten mitos de lo que 'no debe' hacer un 'viejo'. Por esto es necesario cambiar la mentalidad desde la educación de los hijos, para presentar a la vejez y a la ancianidad como la 'edad de oro' en la que llegan oportunidades para disfrutar de todo aquello que siempre quisimos, pero para lo cual no tuvimos mucho tiempo.

El anciano debe valorarse como un individuo que posee un cúmulopreciado de experiencia que puede trasmitir a los jóvenes en el interactuar diario. Debe dársele la oportunidad de seguir siendo parte del sistema productivo en actividades que le permitan sentirse útil.

Ello se vé reflejado en los siguientes testimonios:

- *“Se le enseña algo, a hacer el bien, no el mal”* E1
- *“Compartir siempre me ha gustado”* E2
- *“Que siempre tomen un buen concepto mío, como buen amigo, como buen compañero”* E3
- *“Que yo he tenido mi época de plata, y he compartido mi dinero con personas que no debería haber compartido.”* E4
- *“Así como yo sean buenos, que guarden un poco de dinero aunque yo no lo hice.”* E5
- *“Que no me junto con gente mala.”* E7
- *“Así como yo quiero a mi hijo que ellos también quieran mucho a sus hijos”* E8
- *“Igual se pueden supera”r* E9

- *“A mi si me gusta estar con la gente que me sepa considerar, que me sepa amar, respetar, mas cariño, eso es lo que vale”* *E11*
- *“Yo le enseño, como paso, como vivo, o sea yo también enseño mi camino pues”* *E12*
- *“Que traten de ser cada día un poco mejor”* *E13*
- *“Es personal, porque a las demás personas no les interesa de las otras personas, no les interesa”* *E15*
- *“Que soy comprensivo, que soy humano, que trato siempre que el mundo vaya por el buen camino y que haya paz”* *E16*
- *“Que yo...tengo deseos de vivir, de luchar por la vida, y de seguir adelante.”* *E17*
- *“Me gustaría que sepan mis problemas económicos, de mi enfermedad, la visión que uno pierde y no tenemos oportunidad de caminar”* *E19*

La experiencia que con el transcurrir de los años han ido adquiriendo las personas Adultas Mayores es una de las cosas, entre muchas otras, más valiosas que éstos poseen. Nadie puede negar lo importante que resultan las historias, experiencias, etc, de las cuales muchas enseñanzas pueden ser extraídas.

La mayoría de entrevistados resaltan la importancia del obrar bien en todos los aspectos, algunos por ejemplo, tratando de ser desde mejores personas, generosos y trabajadores. En un porcentaje menor, refieren que no es apropiado dar a conocer algo propio ante los demás, ya que de cualquier forma, no van a lograr que alguien se interese por lo que tengan que decir.

7.- Sentimientos hacia los familiares

Ya en la mayoría de los lugares ha perdido vigor la antigua familia extensa, la familia de la casa grande, casi patriarcal, en la que compartían

naturalmente abuelos, padres e hijos, y a veces tíos y primos. Era casi obvio que las distintas generaciones compartieran vivienda, alimentación, recreación y conversación. Abuelos y nietos se cruzaban en los pasillos y habitaciones de la casa, y se transmitían de unos a otros tradiciones, costumbres, inquietudes y problemas. El abuelo, el "adulto mayor", era la figura importante en esa transmisión de cultura, y él se sentía importante; en la familia extensa había un sitio para él, y en ese sitio cumplía un rol que era irremplazable. En la sociedad actual no hay espacio para ese tipo de familia; esta se ha reducido al núcleo mínimo de padres e hijos. La bondad que refleja a cada uno de los adultos mayores a pesar de todo, se evidencia en los siguientes testimonios:

- *“Desearles todo lo bueno* *E1*
- *“Sentimientos de amistad* *E1*
- *“Cariño si se puede tener a mis hijos, toda la vida, pero así cólera...no”* *E2*
- *“Siempre ruego a las imágenes que yo tengo mas fé que a mi no me pase nunca nada, que me conserve siempre bien, como a ellos también, que los conserven bien. Sin nada de rencor.”* *E3*
- *“No tengo familia, recién me doy cuenta que ya no tengo familia”* *E4*
- *“Siempre amables, no podemos ser malos”* *E5*
- *“Yo los quiero mucho”* *E6*
- *“Cada uno vive su vida, por eso no hay que guardarles sentimientos malos, de ninguna manera.”* *E8*
- *“Ninguno malo, yo igual los quiero, porque es mi familia”* *E9*
- *“No tengo que sentir rencor, nada de eso, porque ellos si tuvieran me darían, pero no tienen.”* *E11*
- *“Sentimientos son...igual, normal nomás, y si se han puesto renegados, se han puesto así, es por la economía, que ya no hay trabajo, pero ellos no tienen la culpa; Pero sin ninguna clase de rencor”* *E12*

- *“Actualmente los sentimientos son de lo mejor para con mi familia, no hay rencores para con mis hijos; porque para mí no debe existir, porque un hombre con rencor vive amargado”* E13
- *“Mis sentimientos hacia mis familiares son negativos porque nunca se acuerdan.”* E15
- *“Mis sentimientos que tengo hacia mis familiares es que cada día hay más amor, más comprensión, y estoy agradecido que al menos mi hermana me comprende”* E16
- *“Un sentimiento natural, de que...aparte que ellos me han hecho daño; yo no les guardo ningún rencor, no hay rencor de mi parte, sino yo mismo me haría daño al guardarle un sentimiento de rencor”* E17
- *“Lo mejor de mis deseos para ellos”* E18
- *“Mi familia...muchas veces tratan de ayudar a uno, pero algunas veces no pueden por cuestiones económicas. No hay rencor.”* E19

Aunque todas las personas adultas mayores entrevistadas refieren ser conscientes de que, de alguna u otra manera, han sido “olvidados” por sus familiares, o que muchos de ellos han recibido un trato para nada bueno durante muchos años, esto no quiere decir que tengan algún tipo de sentimientos negativos o resentimientos hacia ellos, no les guardan ningún tipo de rencor, por el contrario, hacia aquellas personas que los dejaron, mayormente sus hijos, existen sentimientos de cariño, como el que siempre hubo, y eso nunca va a cambiar para ellos, les desean que todo les vaya muy bien y dan a conocer que el motivo por el cual la familia no está pendiente de ellos es muchas veces por motivos económicos o alguna otra situación y/o excusa. Ello refleja el amor, que a pesar de cualquier problema o situación, siempre va a existir para con sus familiares, aunque ello no sea recíproco. En su minoría prefieren obviar el tema de la familia, refiriendo en todos los casos no tenerla ni haberla tenido.

CAPÍTULO IV:

CONSIDERACIONES FINALES

Las vivencias que experimentan las personas de la tercera edad que se encuentran en una situación de abandono reflejan la situación actual de falta de cohesión en la cual nuestra sociedad, y su unidad fundamental, la familia, se encuentran. El hecho de acostumbrarse a aquella situación parece ser la única solución que encuentran para de alguna manera poder sobrellevarla. Si se tomara en cuenta la importancia del apoyo, la comprensión y el amor que se debería mostrar a las personas adultas mayores dentro de la familia, la realidad sería muy diferente a la vivida actualmente. El llamado proceso de modernización ha llevado a colocar a la familia en un segundo plano, situación que perjudica los lazos de unión familiares que debieran estar presentes siempre.

La falta de interés que muchas veces muestran los familiares que abandonan a los adultos mayores es una situación muy común últimamente. Es en estos casos, en el que el profesional de Enfermería, en su rol educador, tiene que desempeñar arduas tareas que logren sensibilizar y acentuar la importancia del cuidado, respeto, amor y comprensión que se debe tener al adulto mayor.

La etapa de vida por la que atraviesan las personas adultas mayores los hace ser protagonistas de muchos cambios por los que tienen que atravesar, y que son, en algunos casos, aquellas experiencias negativas las que perjudican su estado de salud y/o emocional. Pese a ello, el envejecimiento también puede ser sobrellevado de una manera agradable y grata al lograr tener algún tipo de motivación, de cualquier índole, que al adulto mayor le permita disfrutar la etapa de vida que está atravesando actualmente. Ello, con el apoyo que principalmente la familia pueda

brindar al adulto mayor, permitirá que se facilite el hecho que éste pueda disfrutar cada día más de todas y cada una de las actividades que realice.

Al ser considerados como “población no productiva”, las personas de la tercera edad no son capaces de encontrar una actividad que les brinde un tipo de ingreso económico y se dedican a pedir limosnas en las calles de la ciudad para, de alguna u otra manera, conseguir lo mínimo y así poder solventar sus mínimos gastos. Actualmente, hacen falta muchas más instituciones que de alguna manera puedan ayudar a cubrir las necesidades básicas a las que todo ser humano tiene derecho, lo cual se lograría al plantear y crear programas nacionales en los cuales se ponga en práctica dicha ayuda.

Lo valioso que representan los adultos mayores recae, en gran medida, en la experiencia adquirida con el transcurrir del tiempo. Nadie podría negar la sabiduría que han logrado alcanzar dichas personas, cuyas enseñanzas deberían ser tomadas más en cuenta. La situación que se repite en muchos casos desalienta a las personas adultas mayores ya que, algunas personas jóvenes, miembros o no de la familia, al estar tan preocupados en cosas que no tienen importancia, obvian e ignoran lo que las personas adultas mayores tienen para mostrar y dar, dando paso a la ingratitud que daña el estado emocional de dichas personas; cuando en realidad se debería mostrar el más grande interés por lograr tener una sola de las enseñanzas que todas las personas adultas mayores tienen para brindarnos.

Pasar el mayor tiempo del día en la calle, por una parte, les hace olvidar o dejar por un momento de lado, la situación de abandono en la que se encuentran, pero por otra, los expone a muchos peligros propios que esta tiene, aunque de cualquier modo prefieren estar así y solo llegar a sus respectivos hogares, si es que lo poseen, a descansar. Si

compartieran sus alegrías, problemas o preocupaciones con alguna persona, atravesar la etapa de envejecimiento sería mucho más fácil para ellos, ya que contarían con alguien a quien acudir en cualquier situación y solucionar algún problema, por más difícil que éste sea. Para ello, ya que existen muchos adultos mayores que no cuentan con un hogar, las instituciones que se encargan de albergar a adultos mayores desamparados deben abrir sus puertas y considerar que el número de estas personas, lamentablemente va en aumento, y tomar medidas para enfrentar dicho problema.

El hecho de haber sido abandonados por sus propios hijos, no amerita que tengan resentimientos hacia ellos, porque al fin y al cabo, es la ley de la vida que ellos se casen y formen un hogar, y hagan lo que hagan, siempre seguirán siendo sus hijos y los tratarán con el cariño de siempre. La bondad que reflejan los adultos mayores no les permite tener ningún tipo de sentimientos negativos hacia su familia, por el contrario siempre desearán lo mejor para cada uno de ellos, situación que debería ser considerada, aprendida y tomada muy en cuenta para lograr que ello sea recíproco.

RECOMENDACIONES

El desarrollo de investigaciones de tipo cualitativo deberían ser más incentivadas por parte de la E.A.P.E de la U.N.M.S.M. al permitir conocer aspectos específicos en una determinada realidad, ya que al describir los hechos seremos capaces de conocer a fondo el problema en sí, donde posteriormente podremos actuar, una vez muy bien estudiada dicha realidad.

Se debe tomar en cuenta el hecho de plantear estudios sobre las personas de la tercera edad, ya que no existen actualmente muchas investigaciones respecto al tema para poder tomar como antecedentes y/o darnos una idea de la situación en la que este grupo poblacional se encuentra.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Instituto Nacional de Estadística (INEI). Perú; Estimaciones y Proyecciones de población total, urbana y rural por años calendario y edades simples, 1970 - 2025; Lima - Perú. 1996.
- (2) Viguera, Virginia. Educación para el envejecimiento: los fantasmas del envejecer
[<http://www.wpsicomundo.com/tiempo/educación/clase9.htm>].
- (3) Pontificia Universidad Católica de Chile. Manual de Geriatria: Capítulo VI Enfermería Geriátrica. [en línea].Chile: [<http://escuela.med.puc.cl/paginas/udas/Geriatria/Geriatria>].
- (4) Oficina de Información y Registro del PNCVFS (MIMDES) Perú.
- (5) Morrison. Fundamentos de Enfermería en salud mental. Madrid. España: Ed. Harcourt Brace S.A; 1999.
- (6) Pontificia Universidad Católica de Chile. Manual de Geriatria: Enfermería Geriátrica.
[<http://escuela.med.puc.cl/paginas/udas/Geriatria/Geriatria>].
- (7) Pontificia Universidad Católica de Chile. Proceso de envejecimiento: sus implicancias biológicas y sociales
[<http://escuela.med.puc.cl/paginas/udas/Geriatria/Geriatria>].

- (8) Pontificia Universidad Católica de Chile. Proceso de envejecimiento: sus implicancias biológicas y sociales [<http://escuela.med.puc.cl/paginas/udas/Geriatria/Geriatria>].
- (9) Pontificia Universidad Católica de Chile. Proceso de envejecimiento: sus implicancias biológicas y sociales [<http://escuela.med.puc.cl/paginas/udas/Geriatria/Geriatria>].
- (10) Pontificia Universidad Católica de Chile. Proceso de envejecimiento: sus implicancias biológicas y sociales [<http://escuela.med.puc.cl/paginas/udas/Geriatria/Geriatria>].
- (11) Morrison. Fundamentos de Enfermería en salud mental. Madrid. España: Ed. Harcourt Brace S.A; 1999.
- (12) Pontificia Universidad Católica de Chile. Manual de Geriátría: Capítulo VI Enfermería Geriátrica. [<http://escuela.med.puc.cl/paginas/udas/Geriatria/Geriatria>].
- (13) Viguera, Virginia. Educación para el envejecimiento: los fantasmas del envejecer [<http://www.psicomundo.com/tiempo/educación/clase9.htm>].
- (14) Poletti, Rosette. Cuidados de Enfermería: Tendencia y Conceptos Actuales. Barcelona. España. Ed. Rol S.A; 1980.

BIBLIOGRAFÍA

- ALAN M. / RONALD D. “Clínicas de Medicina Geriátrica”. Interamericana, McGraw Hill, Philadelphia USA 1994.
- AVENDAO, J. La sociedad y la tercera edad en geriatría y gerontología. Perú.1984.
- BEARE / MYERS. “Tratado de Enfermería Mosby”. Segunda Edición. España 1998.
- BURKE, MARY & WALCH. Enfermería Gerontológica: Cuidados integrales del adulto mayor. Madrid. España: Ed. Harcourt Brace S.A; 1998.
- CANALES, F. Metodología de la Investigación. 3era Edic. Edit. Interamericana. España 1997
- DORLAND. “Diccionario Enciclopédico Ilustrado de Medicina”. 26ª Edición. Interamericana / WB. Saunders, Madrid – España 1995.
- GALINSKY DAVID. “La Atención de los ancianos, Un desafío para los años 90”. Publicación Científica Nº 46 New York. USA 1995.
- INEI (Instituto Nacional de Estadística). Perú; Estimaciones y Proyecciones de población total, urbana y rural por años calendario y edades simples, 1970 - 2025; Lima - Perú. 1996.
- MORRISON. Fundamentos de Enfermería en Salud Mental. Madrid. España: Ed. Harcourt Brace S.A; 1999.

- OMS. "El Envejecimiento y la Capacidad de Trabajo". Ginebra, Suiza 1997.
- SILVA CARLOS. "Gerontología y Geriatria". Colegio Médico del Perú, Programa de Educación Médica Continua. Lima - Perú. 1984.
- SOPENA, Diccionario Ilustrado. Editorial Ramón Sopena. España 2001.
- VILLA, MIGUEL & RIVADENEIRA. El Proceso de Envejecimiento de la población de América Latina y el Caribe: Una Expresión de la Transición Demográfica.

INTERNET:

-ENCARTA, Biblioteca de consulta, Enciclopedia virtual Microsoft Corporation 2005

-Google.com:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S08643192005000300001&script=sci_arttext]

[<http://www.ubiobio.cl/vitrina/envejecim.htm>]

[<http://www.monografias.com/trabajos15/adulto-mayor/adulto-mayor.shtml>]

[<http://wwwpsicomundo.com/tiempo/educación/clase9.htm>]

[<http://escuela.med.puc.cl/paginas/udas/Geriatria/Geriatria>]

ANEXO A

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
E.A.P. ENFERMERÍA**

GUÍA DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

Objetivo:

Obtener información acerca del fenómeno estudiado “Vivencias del Adulto Mayor frente al abandono de sus familiares”.

Presentación:

En esta oportunidad estoy realizando un estudio de investigación titulado “Vivencias del Adulto Mayor frente al abandono de sus familiares”, para lo cual necesito su colaboración respondiendo algunas preguntas respecto a ese tema. La entrevista que le voy a realizar será grabada si es que usted lo permite, ello es solo para poder obtener toda la información que usted indique. No se preocupe por revelar sus datos personales ya que no serán colocados.

1. ¿Qué significa para Ud. la palabra envejecer?
2. ¿Qué sentimientos experimenta Ud. al ser una persona adulta mayor?
3. ¿Su familia ha cambiado con Ud. porque ha envejecido?
4. ¿A su edad, que le da más motivación a su vida?
5. ¿Qué cuidados tiene con su salud?
6. ¿Qué le gustaría que los demás conocieran de Ud.?
7. ¿Qué sentimientos tiene hacia sus familiares?